

Päivi Sakari

LAADUNHALLINTA KUNTOUTUSSÄÄTIÖN KUNTOUTUSPAL-  
VELUYKSIKÖSSÄ

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma  
2015

# LAADUNHALLINTA KUNTOUTUSSÄÄTIÖN KUNTOUTUSPALVELUYKSIKÖSSÄ

Sakari, Päivi

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma

Syyskuu 2015

Ohjaaja: Leppänen, Erja

Sivumäärä: 32+liite 52

Liitteitä: 1

Asiasanat: laatu, laadunhallinta, laatukäsikirja

---

Tämä opinnäytetyö tehtiin Kuntoutussäätiön kuntoutuspalveluyksikön toimeksi antamana. Tavoitteena oli päivittää kuntoutuspalveluyksikön laatukäsikirja koskien Kelan järjestämää ammatillista kuntoutusta. Päivityksen syynä olivat kuntoutuspalveluyksikön kuntoutuslinjojen uudistukset viimeisen laatukäsikirjan laatimisen jälkeen.

Opinnäytetyö koostuu kahdesta osiosta; teoriaosuudesta ja varsinaisesta laatukäsikirjasta. Teoriaosuudessa käsitellään laatua ja laadunhallintaa yleisesti, sekä tarkastellaan kuntoutuspalvelujen laatua hyvien kuntoutuskäytäntöjen näkökulmasta. Laadunhallinnan keskeisiä asioita näyttäisi olevan asiakaskeskeisyys, johdon sitoutuminen, prosessimainen toimintatapa ja laadun mittaaminen, analysointi ja jatkuva parantaminen.

Laatukäsikirjan sisällössä otettiin huomioon Kelan standardeissa määritellyt vaatimukset koskien palveluntuottajan laadunhallintaa ja dokumentointia. Siinä kuvattiin kuntoutuspalvelulinja kohtaiset prosessikaaviot, työohjeet ja moniammatillisten tiimien rakenteen ja vastuut sekä käytetyt menetelmät

Laatukäsikirjan toteutuksessa käytettiin hyödyksi jo olemassa olevaa tietoa ja prosessikaavioita. Näitä täydennettiin teemahaastatteluista saadulla tiedolla. Opinnäytetyön päätavoite saavutettiin ja laatukäsikirja valmistui suunnitellusti.

# QUALITY CONTROL AT REHABILITATION SERVICES OF KUNTOUTUSSÄÄTIÖ

Sakari, Päivi

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Rehabilitation Counselling and Planning

September 2015

Supervisor: Leppänen, Erja

Number of pages: 32+appendix 52

Appendices: 1

Key words: quality, quality control, quality manual

---

This thesis was assigned by rehabilitation services of Kuntoutussäätiö. The main objective was to update the quality manual of the rehabilitation services. The reason for update was the changes made on rehabilitation services after the last update of the quality manual. Occupational rehabilitations organized by Kela (The National Insurance Institution) were included to this quality manual.

This thesis includes two parts; a theory based report and quality manual. Theory based report elaborates the quality and the quality control generally as well as the quality on rehabilitation services based on good rehabilitation practices. The key points of quality assurance seem to be a customer satisfaction, a management commitment, process-based procedure and measurement, analysis and constant improvement of quality.

On quality manual has been taking account the requirement defined by Kela standards concerning the quality assurance and documentation of a service provider. Quality manual includes process charts, work instructions, structure and responsibilities of the multidisciplinary teams and methods used related to business's services.

Existing information and process charts were utilized during the development of quality manual. Additional information was collected by using theme interviews. The main objective was reached as scheduled.

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄ .....	6
3 KUNTOUTUSSÄÄTIÖ.....	7
4 KUNTOUTUKSEN LAADUNHALLINNAN TAUSTAA.....	8
5 KUNTOUTUSPROSESSI.....	8
6 LAATU .....	10
7 LAADUNHALLINTA JA LAADUNHALLINTAJÄRJESTELMÄ.....	11
7.1 Asiakaskeskeisyys.....	14
7.2 Johdon vastuu.....	14
7.3 Resurssien hallinta .....	15
7.4 Prosessimainen toimintatapa.....	16
7.5 Mittaus, analysointi ja parantaminen .....	16
7.6 Dokumentointi.....	19
7.7 Yhteistyösuhteet.....	19
8 LAADUNHALLINNAN JÄRJESTELMIÄ JA MENETELMIÄ.....	20
9 HYVÄ KUNTOUTUSKÄYTÄNTÖ .....	21
10 PALVELUN JÄRJESTÄJÄN VASTUU LAADUSTA.....	22
10.1 Standardi .....	22
10.2 Auditointi .....	24
11 LAATUKÄSIKIRJA .....	25
12 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	25
13 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	26
14 POHDINTA .....	28
LÄHTEET.....	30
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Laatua verrataan usein asiakkaiden vaatimuksiin, odotuksiin ja toiveisiin. Laadulla tarkoitetaan asiakkaiden tarpeiden täyttämistä tehokkaalla ja kannattavalla tavalla. Kuntoutuksessa hyvä laatu tarkoittaa sitä, että asiakas saa tarpeensa mukaista palvelua oikea aikaisesti ja oikeassa paikassa ja palvelu perustuu näyttöön ja henkilökunnan ammattitaitoon. Asiakaskeskeisyys ja laadun jatkuva parantaminen ovat keskeisiä asioita laadusta puhuttaessa.

Laadunhallinta voidaan määritellä laadunhallintajärjestelmän prosessin ohjaus menettelmäksi, jonka avulla saavutetaan asetetut laatutavoitteet samaan aikaan kun prosessia jatkuvasti parannetaan. Laadunhallintajärjestelmä voidaan määritellä vakiintuneeksi toiminta- ja johtamisjärjestelmäksi, joka dokumentoi rakenteen, vastuut ja vaaditut prosessit niin, että laadunhallinta saavutetaan. Prosessimainen toimintatapa on oleellinen osa laadunhallintaa. Se tuo järjestystä kaaokseen. Prosessien tunnistaminen ja kuvaaminen auttavat ihmisiä ymmärtämään kokonaisuuden ja jokaisen roolin siinä sekä mahdollistavat toiminnan kehittämisen.

Mihin laadunhallintaa sitten tarvitaan? Laadunhallinnalla organisaatio voi arvioida ja kehittää toimintaansa niin, että asetetut tavoitteet ja asiakastyytyväisyys saavutetaan. Menestyneimpiä ovat yritykset, jotka pystyvät arvioimaan toimintaansa ja ennakkoivaan tulevaa. Kuntoutuspalveluiden toimintaa ohjaavat lainsäädäntö, suositukset, hyvät kuntoutuskäytännöt sekä asiakkaiden ja sidosryhmien toiveet ja vaatimukset. Kuntoutuksen toimintaympäristö muuttuu jatkuvasti ja siksi onkin tärkeää, että palveluntuottaja pystyy jatkuvasti kehittämään ja parantamaan toimintaansa. Prosessien seuraamisella, kehittämisellä ja parantamisella, palvelut saadaan vastaamaan asiakkaiden ja sidosryhmien toiveita ja vaatimuksia. Kuntoutuksen onnistuminen on yksilön, yrityksen ja yhteiskunnan etu. Työ- ja toimintakyvyn, elämänhallinnan, yleisen hyvinvoinnin lisääntyminen ja yritysten ja yhteiskunnan taloudellinen hyöty ovat seurausta onnistuneesta kuntoutuksesta.

## 2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄ

Kehittämistehtävänäni oli päivittää Kuntoutussäätiön kuntoutuspalveluyksikön laatukäsikirja (liite 1) Kelan järjestämän kuntoutuksen osalta. Sain toimeksiannon Kuntoutussäätiön kuntoutuspäällikkö Marja Heikkilältä olleessani Kuntoutussäätiöllä työharjoittelussa.

Laatukäsikirjan sisältö perustuu Kelan avo- ja laitospuotoisesta kuntoutukselta annettujen standardien asettamiin vaatimuksiin, joiden mukaan palveluntuottajan laadunhallinnan tulee sisältää palvelulinjojen prosessikuvaukset ja toimintaohjeet, moniammatillisen työryhmän työ- ja toimintaohjeet ja yksilö- ja ryhmätoimintojen kuvaukset. Standardit edellyttävät palveluntuottajaa seuraamaan ja arvioimaan tuottamia kuntoutuspalveluita sekä kirjaamaan ja dokumentoimaan laatupolitiikan ja laatutavoitteet.

Kelan avo- ja laitospuotoisesta kuntoutuksen yleisessä osassa mainitaan, että palveluntuottaja voi käyttää tukenaan ISO 9000- laatujärjestelmäkriteeristöä (Kela, avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi 2013, 25). Koska Kuntoutussäätiöllä on käytössä ISO 9000 laadunhallintajärjestelmä koko organisaation tasolla, olen ottanut sen huomioon laatukäsikirjaa laadittaessa ja opinnäytetyön teoria osuudessa. Vaikka tilat, laitteet ja turvallisuus ovat tärkeä osa laadunhallintaa, olen rajannut ne pois laatukäsikirjan sisällöstä ajallisten rajoitteiden vuoksi. En myöskään sisällyttänyt laatukäsikirjaan Vantaan kaupungin järjestämää kuntoutusta.

### 3 KUNTOUTUSSÄÄTIÖ

Kuntoutussäätiö on perustettu 1978. Työntekijöitä on noin 70. Kuntoutussäätiö on kuntoutuksen asiantuntija ja kehittäjä, joka saa toimintaansa avustusta Raha-automaattiyhdistykseltä. Muita tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat Kansaneläkelaitos, kuntoutusasiain neuvottelukunta, sosiaali- ja terveysalan järjestöt, ministeriöt sekä yliopistot ja muut tutkimuslaitokset. Kuntoutussäätiön toimintaan kuuluvat tutkimus, arviointi, kehittäminen, viestintä, koulutus ja kuntoutuspalveluiden tuottaminen. Tavoitteena on tuottaa toimivien, oikeudenmukaisten, oikea-aikaisten ja kustannustehokkaiden kuntoutuskäytäntöjen kehittämisessä hyödynnettävää tietoa ja toimintatapoja. (Kuntoutussäätiön [www-sivut](#).)

Kuntoutussäätiö kehittää ja arvioi kuntoutuksen uusia työssä jatkamista tukevia toimintamalleja. Tavoitteena on terveyspalvelujärjestelmän ja kuntoutuksen toimijoiden yhteistyön kehittäminen työikäisen väestön työssä jatkamisen tukemiseksi. Kuntoutussäätiö toimii kuntoutusalan kouluttajana ja tiedottajana ja tuottaa uusimpaan tietoon pohjautuvaa koulutusta liittyen mm. kuntoutuksen toimintamalleihin ja lainsäädäntöön ja tiedottaa uusista alan tutkimustuloksista mm. Kuntoutus-lehti julkaisussa ja kuntoutusportti.fi-verkkopalvelussa. (Kuntoutussäätiön [www-sivut](#).)

Kuntoutuspalveluiden tuottaminen on osa Kuntoutussäätiön toimintaa. Kuntoutuspalveluyksikkö tuottaa oikea-aikaisia ja asiakaslähtöisiä kuntoutuspalveluja, joiden tavoitteena on edistää asiakkaan työ-, opiskelu- ja toimintakykyä. Kelan kustantamat kuntoutuksen palvelulinjat ovat aikuisten ammatillinen kuntoutuskurssi, mielenterveyshäiriöitä sairastavien nuorten ja aikuisten kuntoutuskurssi (ASKEL), ammatillinen kuntoutusselvitys, työkokeilu, työhönvalmennus ja mielenterveyskuntoutujien työhönvalmennus. Lisäksi kuntoutuspalveluyksikkö tuottaa Vantaan kaupungille kuntouttavaa työtoimintaa ja siihen liittyviä alihankintatöitä. Kaikissa palveluissa tavoitteena on kuntoutujan voimavarojen vahvistaminen, ammatillisten suunnitelmien edistäminen sekä paluu tai siirtyminen työelämään työharjoittelun jälkeen tai mahdollisen koulutuksen kautta. Kuntoutuspalveluyksikön toimintaa johtaa kuntoutuspäällikkö. (Kuntoutussäätiön [www-sivut](#).)

## 4 KUNTOUTUKSEN LAADUNHALLINNAN TAUSTAA

Ensimmäinen terveydenhuollon laatuneuvosto perustettiin 1993–1994. Sen tehtävänä oli terveydenhuollon laatupolitiikan luominen ja tavoitteena oli ohjata terveystalve-lujen tuottajia, viranomaisia ja järjestöjä laadun kehittämiseen. Sosiaali- ja tervey-denhuollon laadunhallintasuositus ja laatusanasto julkaistiin 1995. Niiden tavoitteena oli tukea sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallintaa. Laadunhallinta suositus uu-distettiin 1999. Uuden suosituksen tarkoituksena oli edistää asiakaslähtöistä toimin-taa, kuvata miten laadunhallinnalla tuetaan hyvää palvelutoimintaa ja edistää laadun-hallinnan kehittymistä. Vuonna 1999 alettiin julkaista erilaisia laadunhallinnan tuki-materiaaleja kuten oppaita laatukriteerien käytöstä ja laadunhallinnan menetelmistä. (Stakes raportteja 38/2008, 10.)

1990-luvun puolivälissä alkoi keskustelu laatujohtamisesta ja laatujärjestelmistä ja osa kuntoutuslaitoksista otti käyttöönsä laatujärjestelmän laadunhallinnan tueksi. King's Fund ja ISO-järjestelmät olivat ensimmäisiä käytössä olevia laatujärjestelmiä. Kuntoutuslaitokset kokivat laatujärjestelmien käyttöönoton kilpailuvaltteina. Laadus-ta vastaamaan perustettiin laaturyhmiä ja nimettiin laatupäälliköitä sekä otettiin käyt-töön laatuksikirja. Myöhemmin käyttöön tulivat sertifikaatit ja auditoinnit. Riskien-hallinta ja myöhemmin kuntoutuksen vaikuttavuus osana laatua liitettiin laadunhal-lintaan. (Vilkkumaa 2010.)

## 5 KUNTOUTUSPROSESSI

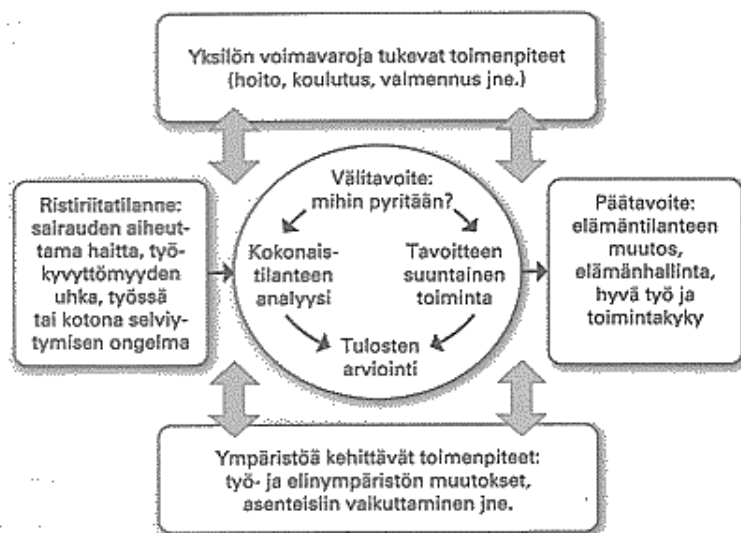
Kuntoutus on eri toimenpiteistä koostuva prosessi, jolle asetetaan tavoitteet ja tavoit-teiden toteutumista seurataan (kuva 1). Kuntoutuminen edellyttää kuntoutujan sitou-tumista kuntoutusprosessiin ja kuntoutuksen oikea-aikaista toteuttamista. Kuntoutus-prosessi on usein organisaatiosta toiseen saumattomasti jatkuva prosessi. Se edellyt-tää kuntoutujan ja tarvittaessa läheisten osallistamista sekä kuntoutuksen tarpeen ja tavoitteiden määrittämiseen, että sen sisällön ja toteutuksen suunnitteluun ja käytän-nön toteutukseen. (Autti-Rämö 2013, 128.) Viitasen ja Piiraisen mukaan asiakkaalla



ei kuitenkaan aina ole mahdollisuutta vaikuttaa omaan kuntoutumiseensa tai osallistua kuntoutuspalveluiden kehittämiseen. Suurin osa palveluista tuotetaan tilaaja-tuottajamallin mukaisesti. Tällöin kuntoutuksen tilaajat ja kuntoutuspalveluiden tuottajat määrittävät kuntoutujien tarpeet ja toteuttavat kuntoutuksen. (Viitanen & Piirainen 2013, 119–120.)

Prosessi alkaa yksilön kokemasta ristiriitatilanteesta (Järvikoski & Härkäpää 2011, 192). Kokonaistilanteen kartoituksessa selvitetään yhdessä asiakkaan kanssa hänen ongelmien syitä ja elämäntavoitteita. Elämän tavoitteet ovat keskeisessä asemassa tavoitteita asetettaessa. Jos yksittäisen kuntoutustoimenpiteen tavoitteet eivät tue asiakkaan elämäntavoitteita, hän ei välttämättä pysty motivoitumaan ja sitoutumaan kuntoutusprosessiin. Toinen merkittävä asia kuntoutusprosessin onnistumiselle on asiakkaan kokemat onnistumisen tunteet. Päättavoitteista sopimisen jälkeen asetetaan välitavoitteet niin, että asiakkaalle on mahdollista saavuttaa ne nopeasti ja kokea onnistuneensa. Tavoitteiden asettelussa käytetään usein GAS-menetelmää, jossa määritellään asiakkaan yksilölliset tavoitteet ja aikataulu. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 192–195.) Kuntoutusprosessin pohjalle laaditaan kuntoutussuunnitelma, jossa toimintakykyä arvioidaan ICF- luokituksen mukaan.

Tavoitteiden asettelun jälkeen toteutetaan tavoitteiden mukainen toiminta. Tavoitteiden saavuttamista arvioidaan säännöllisesti ja tehdään tarvittaessa muutoksia toimintaan sekä asetetaan uusia tavoitteita. Tavoitteiden toteutumista seurataan keskustelujen ja tarkoituksenmukaisten mittareiden avulla. Mittareiden tulee olla luetettavia ja mitata oikeita asioita. Mittareiden oikea-aikainen käyttö on myös huomioitava kuntoutusprosessia suunniteltaessa.



Kuva 1. Kuntoutusprosessi(Järvikoski & Härkäpää 2011,192).

## 6 LAATU

Lecklinin mukaan laadulla tarkoitetaan asiakkaan tarpeiden täyttämistä mahdollisimman tehokkaalla ja kannattavalla tavalla. Laatu sisältää ajatuksen virheettömyydestä ja siitä, että tehdään oikeita asioita. ISO 9000- standardin mukaan laatua on se, missä määrin tuotteet tai palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset. Joseph Juran määrittelee laadun tuotteen tai palvelun soveltuvuutena käyttötarkoitukseensa. (Lecklin 2006, 18–20.)

Stakesin raportin mukaan laatu perustuu palvelujärjestelmän, organisaation, tuotteen, palvelun tai tietyn prosessin kykyyn täyttää sille asetetut vaatimukset ja odotukset. Hyvä laatu tarkoittaa sitä, että asiakas saa tarpeensa mukaista palvelua oikea aikaan ja oikeassa paikassa ja palvelu perustuu näyttöön ja henkilökunnan ammattitaitoon (Pekurinen, Räikkönen & Leinonen 2008, 20–21.)

Kuntaliiton julkaisemassa Terveysthuollon laatuoppaassa hyvä hoito ja palvelu sisältävät asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden huomioonottamisen, ammattitaitoisen henkilökunnan, hoidon prosessimaisuuden, asiakkaan turvallisuuden takaamisen ja menetelmät, jotka perustuvat hyviin hoitokäytäntöihin ja vaikuttavu-

teen. Oppaassa määritellään laadun ulottuvuuksiksi palvelun laatu, kliininen laatu, prosessin laatu ja vaikuttavuus. Palvelun laadulla tarkoitetaan asiakaskeskeistä ajattelua ja hoidon oikea-aikaisuutta. Kliinisellä laadulla tarkoitetaan koulutettua ja osavaa henkilökuntaa sekä potilasturvallisuutta. Prosessin laadulla tarkoitetaan käytettyjen prosessien sujuvuutta. Vaikuttavuudella puolestaan tarkoitetaan hoidon tulosten seuraamista ja vaikuttavien menetelmien jatkuvaa parantamista ja kehittämistä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus. [2011 ], 8-15.)

## 7 LAADUNHALLINTA JA LAADUNHALLINTAJÄRJESTELMÄ

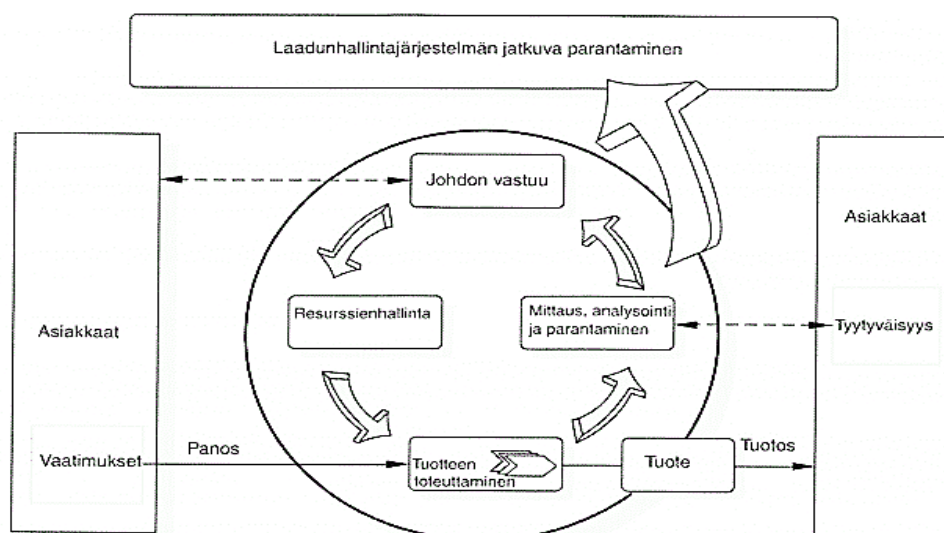
Laadunhallinta tarkoittaa organisaation johtamisperiaatetta, jossa asiakastyytyväisyyden ja henkilöstön osallistumisen avulla pyritään jatkuvasti parantamaan tuottavuutta ja edistämään organisaation jäsenten ja yhteiskunnan hyötyä. Laadunhallinnan laajempi termi on hallinta ja rinnakkaistermeinä on käytetty laatujohtamista ja laatu-työtä. (YSA:n [www-sivut](http://www.ysa.fi).)

Nelsen ja Daniels määrittelevät laadunhallinnan olevan laadunhallintajärjestelmän menetelmä ohjata prosessia maksimaalisen asiakastyytyväisyyden saavuttamiseksi alhaisimmalla mahdollisella kustannuksella samaan aikaan kun prosessia jatkuvasti parannetaan. Laadunhallintajärjestelmä taas määritellään vakiintuneeksi järjestelmäksi, joka dokumentoi rakenteen, vastuut ja vaaditut prosessit niin, että laadunhallinta saavutetaan. (Tuomi 2012, 2.)

Kuntaliiton julkaisemassa Terveystieteiden tutkimuskeskus laatuoppaassa laadunhallinta määritellään toiminnan johtamisena, suunnitteluna, tulosten arviointina ja parantamisena asetettujen laatuavoitteiden saavuttamiseksi. Sen mukaan johdon kaikki tasot ovat vastuussa laadunhallinnassa. Laadunhallinnan toteuttamiseen osallistuvat organisaation kaikki jäsenet. (Kuntaliitto 2011, 6.) Laadunhallinnan keskeisiä kehittämistavoitteita ovat asiakaslähtöisyyden parantaminen, prosessiajattelun omaksuminen ja johtamisen, henkilöstön ja tuloksellisuuden kehittäminen (Outinen, Lempinen, Holma & Haverinen 1999, 10).

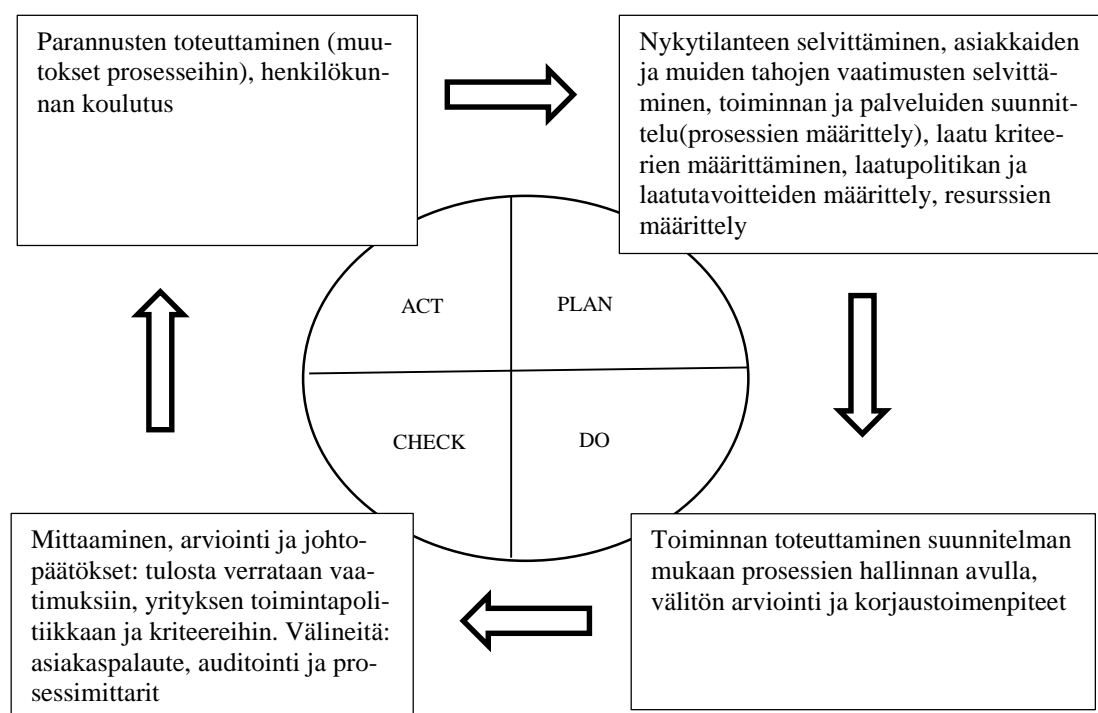
ISO 9000-standardissa laadunhallinnalla tarkoitetaan niitä koordinoitujen toimenpiteitä, joiden avulla organisaatiota ohjataan laatuun liittyvissä asioissa ja laadunhallintajärjestelmällä johtamisjärjestelmää, jonka avulla organisaatiota ohjataan laatuun liittyvissä asioissa (Lecklin 2006, 29). ISO 9001 mukaan laadunhallintajärjestelmä sisältää organisaatorakenteen, suunnittelun, prosessit, resurssit ja dokumentoinnin, joita käytetään laatutavoitteiden saavuttamiseen, asiakasvaatimusten täyttämiseen, järjestelmän kehittämiseen ja lopulta tuotteiden ja palveluiden kehittämiseen. (ISO/TC 176:fi 2010, 15.) ISO 9004 standardi määrittelee kahdeksan laadunhallinnan periaatetta: asiakaskeskeisyys, johtajuus, henkilöstön osallistuminen, prosessi-mainen toimintamalli, järjestelmällinen johtamistapa, jatkuva parantaminen, tosiasioihin perustuva päätöksenteko ja molempia osapuolia hyödyntävät suhteet toimituksissa (Lecklin 2006, 311).

Iso 9001 standardissa esitetyn laadunhallintajärjestelmän malli (kuva 2) osoittaa, miten laadunhallintajärjestelmä sisältää toisiinsa liittyviä vuorovaikutteisia prosesseja, jotka organisaation on tunnistettava ja johdettava. Asiakkaan vaatimukset ja asiakastyytyväisyys ovat keskeinen osa laadunhallintajärjestelmää. Prosessin tuotoksen valmistuttua asiakastyytyväisyyttä arvioidaan ja palautetta käytetään prosessin jatkuvan parantamiseen. (Lecklin 2006, 311.)



Kuva 2. Prosesseihin liittyvä laadunhallintajärjestelmän malli. Lupa aineiston käyttöön saatu Suomen standardoimisliitto ry:ltä. (Lecklin 2006, 312).

Organisaation vuosisuunnittelussa voidaan käyttää hyväksi Demingin johtamisympyrää (kuva 3), jossa suunnittelun (PLAN) jälkeen toimitaan suunnitelman mukaan (DO), toiminnan tulokset arvioidaan (CHECK) ja tehdään tarvittavat korjaukset (ACT) (Lecklin 2006, 48). Suunnitteluvaiheessa johdon vastuulla on asiakkaiden vaatimusten ymmärtäminen, tavoitteiden asettaminen, prosessien luominen ja resurssien varmistaminen (Lecklin 2006, 311). Tavoitteet ja prosessit luodaan vastaamaan asiakasvaatimuksia ja organisaation toimintapolitiikkaa (ISO 9000:fi 2008, 10). Toteutus tapahtuu prosessin hallinnan avulla ja mittaus ja analysointi muodostavat tarkistusvaiheen (Lecklin 2006, 311). Mittauksista ja analysoinneista saatua tietoa verrataan asiakasvaatimuksiin ja toiminta politiikkaan, jonka jälkeen tulokset raportoidaan ja prosesseihin tehdään tarvittavat muutokset (SFS 2008, 10). Parantamisen ja johdon katselmuksen jälkeen ympyrä sulkeutuu ja uusi kierros alkaa suunnittelulla ja tavoitteiden asettamisella. (Lecklin 2006, 311.)



Kuva 3. Laadun kehittäminen (Demingin johtamisympyrää soveltaen)

## 7.1 Asiakaskeskeisyys

Jokainen organisaatio on riippuvainen asiakkaistaan. Organisaation tulee ymmärtää asiakkaiden nykyiset ja tulevat tarpeet ja täyttää asiakkaiden vaatimukset, odotukset ja toiveet. (ISO/TC 176:fi 2010, 157.) Asiakkaalla tarkoitetaan usein palvelun käyttäjää ja palveluista maksavaa asiakasta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa käyttäjät ja maksajat ovat usein eri tahoja. (Outinen ym. 1999, 12.) Kuntoutuja on palvelun käyttäjä-asiakas ja Kela maksaja-asiakas. Muita asiakkaita ovat erilaiset sidosryhmät, jotka osallistuvat toimintaan. Palvelun tuottajan tulisikin pyrkiä ottamaan huomioon kaikkien asiakasryhmien tarpeet ja vaatimukset.

Asiakaskeskeiseen toimintaan kuuluu, että toimintaa suunnitellaan ja kehitetään asiakkailta saadun tiedon ja palautteen perusteella. Ennen palveluprosessin alkua asiakkaalta kerätään tietoa hänen tarpeistaan ja odotuksistaan. (Outinen ym. 1999, 27.) Välitöntä tietoa saadaan asiakaskontaktien aikana. Tämä tieto on kuitenkin kirjattava, että se hyödyntäisi koko organisaatiota. Palveluprosessin aikana ja sen jälkeen asiakkaalta kerätään tietoa asiakaspalautteiden ja mittareiden avulla.

## 7.2 Johdon vastuu

ISO 9004 standardi korostaa johdon sitoutumista laadunhallintajärjestelmän toteuttamiseen ja kehittämiseen sekä vaikuttavuuden jatkuvaan parantamiseen. Johdon vastuisiin kuuluu mm. vastuu asiakastyytyväsyydestä, laadunhallintajärjestelmän suunnittelusta, vastuiden ja valtuuksien määrittelystä sekä viestinnästä. (Lecklin 2006, 311–312.)

ISO 9001 mukaan johdon tulee sitoutua laadunhallintajärjestelmän kehittämiseen ja toteuttamiseen. Johdon tulee myös tiedottaa organisaatiolle asiakasvaatimusten, lakien ja viranomaisten vaatimuksen tärkeydestä, määrittellä laatupolitiikka ja laatutavoitteet, suorittaa johdon katselmukset ja varmistamaa toiminnassa tarvittavat resurssit. Asiakastyytyväsyyden saavuttamiseksi johdon tulee varmistaa, että asiakkaan vaatimukset määritellään ja täytetään (ISO 9001:fi 2008, 18.)

Laatupolitiikassa johdon tulee tuoda esille sitoutuminen asiakasvaatimusten täyttymiseen, päämäärät ja tavoitteet sekä sitoutuminen toiminnan jatkuvaan parantamiseen. Laatutavoitteiden tulee olla mitattavia ja aikaan sidottuja. Toimintaan liittyvä tavoite voi olla esimerkiksi prosessin suorituskykyyn tai jatkuvaan parantamiseen liittyvä tavoite. Tuotteisiin ja palveluihin liittyvä tavoite voi olla esimerkiksi vaatimustenmukaisuus.(Pesonen 2007, 92.)

### 7.3 Resurssien hallinta

Resurssienhallinnalla tarkoitetaan sitä, että organisaation on määriteltävä ne resurssit, joita tarvitaan laadunhallintajärjestelmän toteuttamiseen ja asiakastyytyväisyyden lisäämisen (Lecklin 2006, 312). Resursseihin kuuluvat toiminnassa tarvittavat henkilöstö, tilat, laitteet ja tiedot (Pesonen 2007, 98). Lähtökohtana on yrityksen strategia, josta tulisi ilmetä mitä ydinkyvykkyyttä yritys tarvitsee menestyäkseen tulevaisuudessa. Pelkkä koulutuksesta saatu nimike ei riitä, vaan yrityksen on toimenkuvissaan määriteltävä minkälaisia tietoja ja taitoja tehtävien hoito vaatii. (Lecklin 2006, 222–223.)

Henkilöstön tulee olla tehtävänsä pätevää ja pätevyyttä on kehitettävä tarvittavilla koulutuksilla. (Lecklin 2006, 311–312.) ISO 9001 mukaan organisaation tulee varata resurssit, jotka mahdollistavat laadunhallintajärjestelmän toteuttamisen, vaikuttavuuden jatkuvan parantamisen ja asiakastyytyväisyyden lisäämisen. Standardin mukaan henkilöstöllä tulee olla tehtäviinsä soveltuva koulutus, ammattitaito ja kokemus. Organisaation tulee määrittellä vaadittava pätevyys, tarjota tarvittaessa koulutusta sekä dokumentoida henkilökunnan koulutukset, taidot ja kokemus. (ISO 9001:fi 2008, 22.)

Uudelle työntekijälle tulisi laatia perehdytysohjelma, joka toteutetaan kokeneemman työntekijän opastuksella tai tiimityössä koko tiimin ohjauksella. Esimiehen kanssa käytävien kehityskeskusteluiden aikana työntekijälle laaditaan kehityssuunnitelma, joka sisältää yöntekijän toimenkuvan ja tehtävät sekä tarvittavan lisäkoulutuksen. Koulutusta suunniteltaessa tulisi ottaa huomioon henkilökunnan laatuosaaminen ja sen kehittäminen. (Lecklin 2006, 224–227.)

## 7.4 Prosessimainen toimintatapa

Yksi laadunhallinnan periaatteista on prosessimainen toimintatapa. Tuotteen tai palvelun toteuttamiseksi organisaation on määriteltävä tarvittavat prosessit (Lecklin 2006, 313). Prosessi on sarja tehtäviä, jotka voidaan määritellä ja niiden toimivuus mitata. Prosessia ohjaamalla saadaan tulokset vastaamaan asetettuja laatuvaatimuksia. (Lecklin 2006, 123–124.) Prosessit voidaan jakaa ydinprosesseihin, tukiprosesseihin ja avainprosesseihin. Ydinprosessit ovat ulkoista asiakasta palvelevia prosesseja kuten tuotekehitys, tuotanto ja asiakaspalvelu. (Lecklin 2006, 130.) Kuntoutuspalvelussa ydinprosessi on asiakkaan kuntoutusprosessi. Tukiprosessit ovat yrityksen sisäisiä prosesseja ja ne tukevat yrityksen toimintaa. Tukiprosesseja voivat olla talous-, tieto- ja henkilöstöhallinto. Avainprosessit ovat organisaation kaikkein tärkeimpiä prosesseja ja ensisijaisia kehittämiskohteita. (Lecklin 2006, 130.) Avainprosesseihin kuuluvat kaikki ydinprosessit ja osa tukiprosesseista kuten tietohallinnon prosessit. Vaatimuksena on, että organisaation tulee määritellä ja kuvata avainprosessit sekä jatkuvasti seurata ja parantaa niitä. (Pesonen 2007, 131.)

Prosessien tunnistaminen ja kuvaaminen auttavat ihmisiä ymmärtämään kokonaisuuden ja jokaisen roolin siinä sekä mahdollistavat toiminnan kehittämisen. Prosessit tuovat järjestelmällisyyttä kaaokseen. (Laamanen 2003, 23.) Prosessin kuvaus voidaan nähdä viestinnän välineenä ja se voi olla sanallinen tai vuokaavio tai molempien yhdistelmä. Oleellista on, että prosessi kuvaus sisältää prosessin kannalta kriittiset asiat ja esittää asioiden välisiä riippuvaisuuksia. (Laamanen 2003, 75–76.)

ISO 9001 standardin mukaan, jokaisesta prosessista tulee määritellä tuotteen tai palvelun laatutavoitteet ja -vaatimukset, tarvittavat resurssit, tarvittavat ohjeet ja asiakirjat, mittaustoimenpiteet ja mittausten ajankohta prosessissa, laatu kriteerit ja se, miten mittaustulokset tallennetaan. Näiden tietojen avulla voidaan osoittaa, että tuote tai palvelu täyttävät asetetut vaatimukset. (Tuominen & Moisio 2015, 77.)

## 7.5 Mittaus, analysointi ja parantaminen

Tosiasioihin perustuva päätöksenteko on yksi laadunhallinnan periaatteista. Vaikuttavat päätökset perustuvat kerätyn tiedon analysointiin (ISO/TC 176:fi 2010, 158).



Seurannalla, mittaamisella, analysoinneilla ja arvioilla organisaatio varmistaa, että tuotteet, palvelut ja prosessit täyttävät luvut vaatimukset. Tyypillistä menestyvälle organisaatiolle on, että se määrittelee mitä pitää seurata ja mitata, mittausjärjestelmät ovat luotettavia, seurannan ja mittausten ajankohdat tukevat vaatimusten täyttämistä ja tavoitteiden saavuttamista, analysoinnin ajankohta on määritelty ja organisaatio on määritellyt indikaattorit, joiden avulla laadunhallintajärjestelmän suorituskykyä seurataan. Menestyneessä organisaatiossa on prosessi kohtaisesti määritelty analysoitavat tiedot, analysoinnin tavoitteet, vastuuhenkilöt ja analyysin hyödyntämisperiaatteet. (Tuominen & Moisio 2015, 122–127.)

Laadunhallintajärjestelmän suorituskykyä seurataan asiakaspalautteen ja auditoinnin avulla sekä prosessien kykynä saavuttaa suunnitellut tulokset ja tuotevaatimukset. Organisaation tulee kerätä ja analysoida tarkoituksenmukaista tietoa, jonka avulla se voi osoittaa laadunhallintajärjestelmänsä soveltuvuuden ja vaikuttavuuden. Laadunhallintajärjestelmän vaikuttavuutta tulee jatkuvasti parantaa käyttämällä hyväksi laatupolitiikkaa, laatutavoitteita, auditoinnin tuloksia, tietojen analysointia, korjaavia ja ehkäiseviä toimenpiteitä sekä johdon katselmuksia. (ISO 9001:fi 2008, 34–38.)

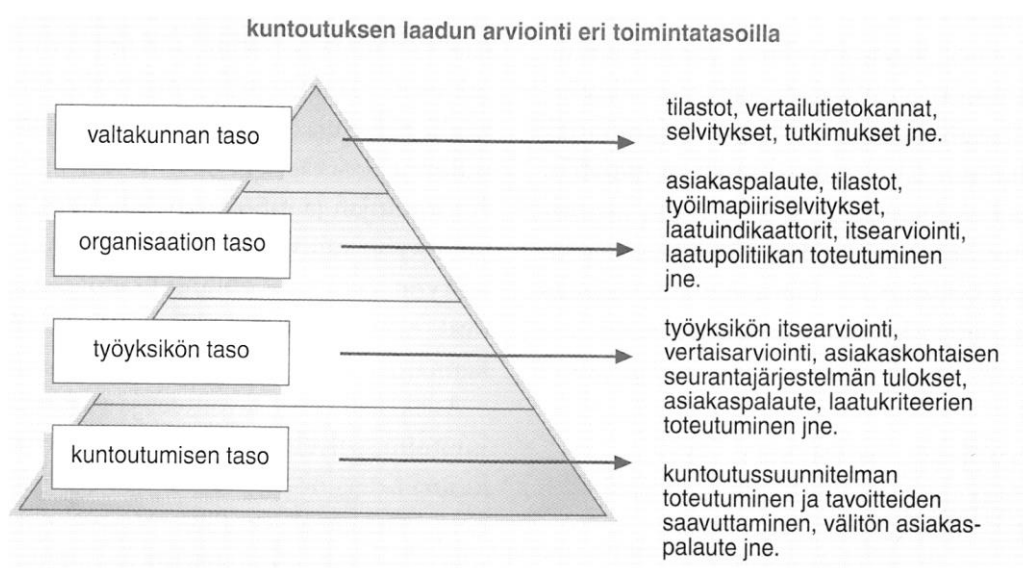
Prosessin suorituskyky voi liittyä mm. asiakkaisiin, tuotteisiin, palveluun, toimintoihin tai resursseihin. Arvioitaessa prosessin suorituskykyä, arvioitavia osa-alueita voivat olla esimerkiksi läpimenoaika, kustannukset ja asiakkaiden ja sidosryhmien tyytyväisyys tiettyyn prosessin osa-alueeseen. (Laamanen 2003, 152–157.)

Järjestelmän parantaminen voidaan jakaa toiminnan parantamiseen, tuotteiden tai palveluiden kehittämiseen ja osaamisen hallintaan (Lecklin & Laine 2009, 205). Toimintaa voidaan kehittää vain prosesseja kehittämällä. Toiminnan jatkuva parantaminen tapahtuu yleensä normaalin työnteon yhteydessä pienin askelin. Prosessien uudistaminen on tarkoitettu mittavampien muutosten toteuttamiseen ja se tapahtuu yleensä erillisten projektien muodossa. Myös tuotekehitys yleensä toteutetaan projektina. (Lecklin & Laine 2009, 211, 228.) Työnteon yhteydessä tapahtuvan kehittämisen lisäksi tehdään usein korjaavia toimenpiteitä, jotka kohdistuvat vain sen hetkeen toimintaan. Tällainen korjaustoimenpide voi olla esimerkiksi väliaikainen muutos kurssiohjelmaan. Toisin kuin korjaustoimenpide, parantaminen kohdistuu aina

prosessiin ja sen tarkoituksena on ehkäistä virheiden syntyminen tulevaisuudessa (Laamanen 2003, 205).

Kela velvoittaa että kuntoutuspalveluntuottaja seuraa ja arvioi kuntoutuksen laatua kuntoutujilta saatujen asiakaspalauteiden ja asiakastyytyväisyyskyselyiden avulla ja hyödyntää tietoja kuntoutustoiminnan kehittämisessä ja työn suunnittelussa. Toiminnan kehittämiseksi palveluntuottajan tulisi kerätä tietoa palvelulinjoista prosessimitarien avulla. Tietoa tulee kerätä esimerkiksi sattuneista tapaturmista ja keskeytyksistä, erityistyöntekijöiden antamista konsultaatioista ja tietyn prosessivaiheen, kuten ennakkokyselylomakkeiden palautusmäärän, toteutumisesta. (Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2013, 25.)

Kuntoutuksen laadun arviointia tapahtuu eri toimintatasoilla (kuva 4). Tasosta riippuen arviointimenetelmät vaihtelevat asiakkaan kuntoutuksen aikana ja sen jälkeen antamasta välittömästä palautteesta, tilastoiden ja vertailutietokantojen vertailuun. (Alaranta ym. 2008, 651.) Kuntoutusprosessin aikana arvioinnista saadun tiedon perusteella kuntoutusprosessiin tehdään välittömiä muutoksia ja korjauksia. Arviointia voidaan käyttää myös palveluntuottaja toiminnan kehittämiseen, kun halutaan kehittää tai uusia prosesseja tai koko organisaation tasolla laadunhallintajärjestelmän kehittämiseen ja parantamiseen.



Kuva 4. Laadunarvioinnin eri tasoja (Alaranta ym. 2008, 651)

## 7.6 Dokumentointi

Dokumentoinnilla tarkoitetaan tiedon saattamista kirjalliseen muotoon ja sen tallentamista. Dokumentointi palvelee sekä johtamista, että päivittäistä toimintaa. Dokumentoinnin avulla voidaan tieto saada kaikkien käyttöön ja osoittaa asioiden toteutuminen ja palveluiden laatu. Asiakastietojen kirjaaminen asiakastietoihin, toiminnan kuvaukset, ohjeet, johdon strategiset dokumentit sekä tulosten ja tilastojen kirjaaminen ovat osa dokumentointia. (Holma, Outinen, Idänpään, Heikkilä, Sainio 2001, 54.)

Dokumentointia tarvitaan prosessin tarkkailuun ja mittaamiseen ja sillä tarkoitetaan sekä laatuasiakirjoja, että muita tarvittavia tallenteita, joita organisaatio tarvitsee suunnitteluun, toimintaan ja laadunhallintaan. Laadunhallintajärjestelmä koostuu sekä laatuasiankirjoista, kuten laatukäsikirjasta, prosessikuvauksista, menettely- ja työohjeista, lomakkeista, että yrityksen sisäisistä tiedoista ja laatutallenteista, jotka syntyvät toiminnan tuloksena ja joita tarvitaan järjestelmän vaikuttavuuden osoittamiseen. (ISO 9001:2008 Laatukäsikirjan laatimismalli [2009], 9.)

Kela velvoittaa palveluntuottajaa dokumentoimaan kuntoutujan asiakirjoihin kuntoutuksen sisältö, laatu, luonne, arviointi- ja mittaustulokset, toteutusajankohta ja kuntoutujan antama palaute siten, että kuntoutuksen toteuttaminen voidaan jälkikäteen tarkistaa. Dokumentoinnissa tulee huomioida kuntoutujan yksityisyyden suoja. Dokumentointia käytetään kuntoutujakohtaisesti kuntoutuksen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa ja prosessin seurannassa jälkikäteen. (Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2013, 12.)

## 7.7 Yhteistyösuhteet

Yhteistyö eri sidosryhmien kanssa on osa laadunhallintaa. Menestyvillä yrityksillä on hyvä yhteistyökyky niin organisaation eri osastojen välillä, kuin yhteistyökumppa-

neiden kanssa (Lecklin 2006, 28). Yhteistyö edellyttää tiedon jakamista ja toiminnan läpinäkyvyyttä (Pesonen 2007, 80).

Onnistuakseen kuntoutus vaatii moniammatillista tiimityötä ja yhteistyötä yli organisaatio rajojen. Kelan järjestämän ammatillisen kuntoutuksen yleiseen ohjelmaa kuuluu verkostoyhteistyö. Palveluntuottaja voi tarvittaessa asiakkaan luvalla tehdä verkostoyhteistyötä perheen, työnantajan, kuntoutuspalveluiden muiden tuottajien, terveydenhuollon tai muun hoitavan tahon kanssa. (Kelan avo- ja laitospalveluiden kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2013, 15.)

Kela järjestää vuosittain palveluntuottajille työkokouksia ja Kelan kuntoutusryhmä vastaa kuntoutusta koskevasta tiedottamisesta Kelan internetsivuilla, josta palveluntuottajat saavat ajankohtaista tietoa kuntoutukseen liittyvistä asioista. (Kelan avo- ja laitospalveluiden kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2013, 31.) Lisäksi Kuntoutussäätiö jakaa tietoa kuntoutuspalveluistaan omilla www-sivuillaan.

## 8 LAADUNHALLINNAN JÄRJESTELMIÄ JA MENETELMIÄ

ISO 9000 laatujärjestelmä ja sertifiointi on kansainvälinen standardisarja. ISO 9000 kertoo yleisesti standardin soveltamisesta. ISO 9004 on ohjeellinen standardi ja se selittää, mitä vaatimukset tarkoittavat ja kuinka yritys voisi toimia. ISO 9001 on varsinainen standardi, jossa esitellään selkeät vaatimukset toiminnalle. Sertifikaatin saa täyttämällä ISO 9001 vaatimukset. (Pesonen 2007, 74.) Joulukuussa 2007 ISO 9001:2000 standardin mukaisen sertifiointin oli hankkinut arviolta 80 sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiota (Stakesin raportti 38/2008, 12).

Euroopan laatupalkinto kriteeristö EFQM on toiminut vuodesta 2001 lähtien Suomen Laatupalkinto- kilpailun kriteeristönä. Sosiaali- ja terveystieteiden laatuohjelma SHQS tunnettiin aikaisemmin King's Fund menetelmänä. SHQS soveltuu sekä sosiaali- että terveydenhuollon organisaatioiden ulkoiseen auditointiin että kehitystyön aloittamiseen. Auditoinnissa palvelujärjestelmän rakenne, palveluprosessit ja vaikuttavuus arvioidaan käyttämällä arviointikriteeristöä. SHQS ottaa huomioon suomalais-

sen lainsäädännön, valtakunnalliset suositukset ja hyvät hoitosuositukset.(Stakesin raportti 38/2008, 12).

Helppokäyttöisempiä itsearviointiin perustuvia arviointimalleja ovat ITE- ja PIENET- menetelmä. Molemmat menetelmät perustuvat samoihin laadunhallinnan periaatteisiin kuin vaativammat mallit (Stakesin raportti 38/2008, 12–13.) ITE-menetelmän itsearvioinnin kohteita ovat johtajuus, yksikön perustehtävä, asiakkaiden huomioonottaminen, palveluiden seuranta, mittaaminen ja arviointi (Outinen, Lempinen, Holma & Haverinen, 134). ITE-menetelmään kuuluu 25-kohtainen itsearviointilomake, yhteenvetolomake arvioinnin tulosten kokoamiseksi ja jatkosuunnitelmalomake toiminnan parantamiseen sekä tarkistuslista, jossa esitetään tarkempia vaatimuksia arviointikohtiin (Alaranta, Lindberg & Holma 2008, 655). PIENET-laaturjärjestelmän tavoitteena on organisaation sisäinen kehittäminen ja laadun osoittaminen muille. Sen keskeisiä osa-alueita ovat asiakasryhmien kartoitus ja asiakas- tarpeiden määrittäminen, palvelutuotannon suunnittelu, markkinointi ja yhteistyö, dokumentointi ja tilastointi, laadun arviointi ja laadunhallinnan kuvaus. PIENET-laaturjärjestelmä on erityisesti tarkoitettu pienille sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille. (Outinen ym., 144.)

## 9 HYVÄ KUNTOUTUSKÄYTÄNTÖ

Hyvä kuntoutus on oikea-aikaista, suunnitelmallista, monialaista ja tuloksellista toimintaa ja se perustuu asiakkaan ja kuntoutushenkilöstön laatimaan suunnitelmaan ja prosessin jatkuvaan arviointiin. Kuntoutuspalveluita tuottavan organisaation toiminta ei ole sattumanvaraista vaan asiat ovat dokumentoituina kirjallisesti. Hyvä kuntoutuskäytäntö on aina asiakaskeskeistä ja ottaa huomioon, että myös ostaja ja palvelun tilaaja ovat tyytyväisiä yhteistyöhön ja palvelun laatuun. Kaikki tämä edellyttää osaavaa henkilökuntaa, jonka käytössä on tarvittavat tilat, välineet ja laitteet. Mittaus, palaute- ja seuranta- ja arviointi menetelmien tulee olla tarkoituksenmukaisia antaakseen oikeaa tietoa kuntoutuksen vaikuttavuudesta ja prosessien toimivuudesta.

Asiakkaan sitoutuminen ja aktiivisen rooli kuntoutusprosessissa ovat oleellinen osa hyvää kuntoutuskäytäntöä. (Alaranta ym. 2008, 647–648.)

Hyvä kuntoutuskäytäntö on tavoite ja samalla keino, jolla laatua ohjataan. Se ottaa huomioon lainsäädännöstä, suosituksista, sopimuksista ja asiakkailta esiin tulevat vaatimukset ja odotukset. Sosiaali- ja terveyden huollon laatusuositusten lisäksi muita laatusuosituksia ovat Duodecimin ja erikoislääkäriyhdistyksen ylläpitämät käypähoitosuositukset, järjestöjen ja liittojen kriteeristöt, valtionkonttorin laatukriteerit, vakuutuskuntoutus VKK:n kuntoutuksen ohjeet liittyen toimintakykyyn ja ammatilliseen kuntoutukseen sekä kuntien laatimat laatukriteerit hankkimilleen ostopalveluille. (Alaranta ym. 2008, 649–650.)

## 10 PALVELUN JÄRJESTÄJÄN VASTUU LAADUSTA

Kelalla on palvelun järjestäjänä ja maksajana vastuu ostamiensa palvelujen laadusta. Kela valitsee palveluntuottajat tarjouskilpailun avulla. Palveluntuottajan tarjoamien palveluiden on täytettävä Kela standardeissa määritellyt laatu- ja sisältövaatimukset. Kela seuraa ostamiensa kuntoutuspalveluiden laatua auditoinneilla. Kuntoutusasiakkaiden valintaprosessin aikana Kela varmistaa kuntoutuksen tarpeen, oikea-aikaisuuden, kuntoutuspalvelun sopivuuden ja asiakkaan sitoutumisen kuntoutukseen ja näin omalta osaltaan pyrkii vaikuttamaan kuntoutusprosessin laatuun. Yhteistyö eri sidosryhmien kanssa, tiedottaminen, koulutusten järjestäminen ja asiakaspalautteen kerääminen ovat Kelan sekä velvollisuuksia, että tapoja osallistua kuntoutuspalveluiden laadunkehittämiseen. (Kelan avo- ja laitospalveluiden kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2013, 28–32.)

### 10.1 Standardi

Standardeilla lisätään tuotteiden yhteensopivuutta ja turvallisuutta. Standardisoinnin ansiosta tuotteet, palvelut ja menetelmät sopivat siihen käyttöön ja niihin olosuhteisiin, joihin ne on tarkoitettu. Standardisoinnin tärkeimpiä tehtäviä on vähentää erilai-

suuksia tuotteiden välillä. (SFS-käsikirja 1. [2013], 9.) Palvelustandardissa määritellään ne vaatimukset, jotka palvelun on täytettävä ja varmistaa näin sen sopivuus kyseiseen toimintaan (SFS-käsikirja 1. [2013], 10). Standardeja voidaan käyttää myös suorituskyvyn parantamisen oppaina (Lecklin 2006, 309).

Kelan standardien tavoitteena on turvata laadullisesti hyvä kuntoutus oikea-aikaisesti ja varmistaa kuntoutujan oikeudet. Kelan avo- ja laitospuolitoisen kuntoutuksen standardit on jaettu yleiseen- ja palvelulinjakohtaiseen osaan. Yleinen osa sisältää kaikkia palvelulinjoja koskevat yhteiset laatuvaatimukset. Palvelulinjakohtaiset standardit sisältävät yksityiskohtaisemmat laatuvaatimukset palvelulinjojen rakenteesta ja ohjelmasta. (Kelan avo- ja laitospuolitoisen kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2013, 2.)

Yleinen osa jakautuu neljään osaan. Yleiset periaatteet sisältävät standardin tavoitteet ja tarkoituksen, sekä hyvien kuntoutuskäytäntöjen periaatteet, joihin Kelan järjestämä kuntoutus perustuu ja mihin kuntoutuja on oikeutettu. Kuntoutujan oikeudet ja velvollisuudet osiossa käsitellään mm. sitä, minkälaisia oikeuksia asiakkaalla on tehdä kuntoutustaan koskevia päätöksiä ja antaa palautetta saamastaan kuntoutuksesta.

Kuntoutuksen toteuttaminen osiossa annetaan tietoa kuntoutuksen suunnitteluvaiheesta, toteutusmuodoista, jaksottamisesta sekä ohjeita kuntoutusprosessin arvioinnista, mittaamisesta ja kuntoutusselosteen sisällöstä, henkilöstöstä, tiloista ja turvallisuudesta. Osio sisältää tietoa kuntoutujan asiakirjojen ja mittaustietojen käsittelystä ja dokumentoinnista sekä mitä laatuvaatimuksia palveluntuottajalta edellytetään liittyen laadun seurantaan, mittaukseen, dokumentointiin ja toiminnan jatkuvaan parantamiseen.

Neljäs osio käsittelee Kelan tehtäviä. Se kuvaa yleisellä tasolla Kelan kuntoutuspalveluiden hankintamenettelyjä, tiedottamista ja auditointia. (Kelan avo- ja laitospuolitoisen kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2013, 2-29.)

Palvelulinjakohtaisissa standardeissa kuvataan kuntoutuksen rakennetta, sisältöä ja henkilöstöä yksityiskohtaisemmin. Kuntoutussäätiön kuntoutuspalveluyksikön to-

teuttamia kuntoutusta koskevia Kelan standardeja ovat standardi aikuisten ammatillisesta kuntoutuskurssista, mielenterveyshäiriöitä sairastavien nuorten ja aikuisten kuntoutuskurssista, ammatillisesta kuntoutusselvityksestä, työkokeilusta, työhönvalmennuksesta ja mielenterveyskuntoutujien työhönvalmennuksesta.

## 10.2 Auditointi

Auditointi on järjestelmällinen, riippumaton ja dokumentoitu prosessi, jonka aikana selvitetään, onko laadunvarmistusjärjestelmä tavoitteiden mukainen, tehokas ja tarkoitukseen sopiva. Auditointi perustuu laadudokumentaatioon ja valittuun standardiin. (Laatusanasto Jyväskylä 2014.) Auditoinnin avulla selvitetään vastaavatko laatuun liittyvät toiminnot ja niiden tulokset odotuksia ja suunnitelmia (ISO/TC 176:fi 2010, 27). Auditointi voi olla sisäistä tai ulkoista. Sisäisessä auditoinnissa organisaation sisältä valittu henkilö tai ryhmä toteuttaa auditoinnin. Ulkoisessa auditoinnissa auditoinnin toteuttaa auditoitavasta kohteesta riippumaton taho (Outinen ym. 1999, 41).

Kelan auditointien tarkoituksena on arvioida kuntoutusprosessia Kelan ja kuntoutujan näkökulmasta. Auditoinnilla arvioidaan hyvän kuntoutuskäytännön mukaisesti palvelulinjan vastaavuus standardiin, kuntoutustoimintaa vastaaviin lakeihin ja asetuksiin ja palveluntuottajan kanssa tehtyyn sopimukseen. Auditoinnin kohteina ovat laadunhallinta, henkilöstö, kuntoutustilat ja -laitteet, asiakasturvallisuus, kuntoutujan oikeudet, kuntoutusprosessin sisältö ja toteutus sekä dokumentaatio. (Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2013, 32.)

Auditoinnin poikkeamat luokitellaan vakaviin ja lieviin poikkeamiin ja ne tulee korjata viimeistään kahden kuukauden kuluessa auditoinnista riippuen poikkeaman asteesta. Auditoiden esittämiä kehittämis ehdotuksia voidaan käyttää toiminnan kehittämiseen. (Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2013, 32.)



## 11 LAATUKÄSIKIRJA

Kela edellyttää laadunhallinnalta, että palveluntuottaja määrittelee ja dokumentoi kirjallisesti laatupolitiikan ja sen keskeiset laatutavoitteet, sekä seuraa ja arvioi palvelulinjojen kuntoutustoimintoja. Näiden lisäksi Kela edellyttää, että palveluntuottajan laadunhallinta sisältää palvelulinjojen prosessikuvaukset ja toimintaohjeet, moniammatillisen työryhmän työ- ja toimintaohjeet sekä yksilö- ja ryhmätoimintojen kuvaukset. (Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2013, 25.)

ISO 9000- standardi edellyttää laatukäsikirjaa osana laadunhallintajärjestelmää, mutta sen sisällölle ei ole asetettu tarkkoja vaatimuksia (Lecklin 2006, 32). Laatukäsikirja voi sisältää mm. organisaation kuvauksen, tilaus-toimitus prosessin, resurssien hallinnan sekä kuvaukset toiminnan mittauksesta, analysoinnista ja parantamisesta (ISO 9001:2008 Laatukäsikirjan laatimismalli [2009], 2-27).

Toisin kuin ISO 9000- standardi, Kela ei edellytä laatukäsikirjan laatimista, vaan kirjaaminen ja dokumentointi voidaan toteuttaa myös muulla tavoin. (Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2013, 25.) Laatukäsikirja on kuitenkin hyvä työkalu kirjaamiselle ja dokumentoinnille.

Lecklinin mukaan laatukäsikirja vastaa sisällöltään organisaation tarpeita. Hyvä laatukäsikirja auttaa ymmärtämään organisaatiota kokonaisuutena ja se toimii apuvälineenä henkilökunnan perehdytyksessä ja työn tekemisessä. Sen ei tulisi olla liian yksityiskohtainen, eikä sisältää muuttuvien rutiinien kuvauksia. (Lecklin 2006, 31–32.)

## 12 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Aloitin opinnäytetyöni toteutuksen toukokuussa 2015 tutustumalla laatua ja laadunhallintaa koskevaan kirjallisuuteen ja Kelan standardeihin. Toukokuun loppuun men-

nessä olin kirjoittanut ensimmäisen version opinnäytetyön teoriaosuudesta. Teoriaosuutta hioin koko opinnäytetyön ajan sitä mukaan, kun opin enemmän laadusta ja laadunhallinnasta. Pyrin teoriaosuudessa käsittelemään asioita, joita käsittelin myös laatukäsikirjassa.

Laatukäsikirjan ensimmäisen version työohjeet ja prosessikaaviot kirjoitin perustuen Kelan standardeihin ja jo olemassa oleviin kuntoutuspalveluyksikön eri kuntoutuslinjojen prosessi kaavioihin. Kesäkuun ensimmäisen viikon vietin Kuntoutussäätiöllä tutustumassa heidän verkkolevyllään olevaan materiaaliin. Verkkolevyn sisältö perustuu suurimmalta osaltaan Kelan standardeihin. Lisäksi haastattelin kahta työntekijää teemahaastattelun avulla. Näistä haastatteluista sainkin ylimääräistä tietoa, jota verkkolevyltä en löytänyt. Työohjeisiin sisällytin moniammatillisten työryhmien kokoonpanon ja vastualueet eri kuntoutuspalveluissa sekä kuntoutusjaksojen jakson tuksen ja käytetyt menetelmät.

Päädyn muokkaamaan olevassa olevia prosessikaavioita lisäämällä niihin tietoa mittareiden käyttöajankohdista, dokumentaatiosta ja raportoinnista. Nämä tiedot mielestäni auttavat prosessien kokonaisuuden hahmottamista. Korjausten jälkeen lähetin laatukäsikirjan tarkastettavaksi Kuntoutussäätiön kuntoutuspalveluyksikön henkilökunnalle kesäkuun puolessavälissä. Kesäkuusta elokuun loppuun laatukäsikirja muokkautui saadun palautteen mukaan. Lisäsin laatukäsikirjaan koko Kuntoutussäätiötä koskevat taustatiedot liittyen säätiön historiaan, arvoihin, visioon ja laatupoliittikkaan. Osan tästä tiedosta sain Kuntoutussäätiön laatukäsikirjasta vuodelta 2006. Jouduin kuitenkin muokkaamaan osioita, koska osa tiedoista oli vanhentuneita. Uudempaa tietoa sain Kuntoutussäätiön verkkosivuilta.

## 13 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tarkoituksenani oli nauhoittaa haastattelut, mutta molemmat nauhoitukset epäonnistuivat teknisten ongelmien vuoksi, joten päädyin kirjaamaan ylös haastatteluista saamani tiedot. Nuorisotyöntekijä huomautti, että ASKEL kuntoutuksen keskijakso jatkuu suoraan aloitusjakson jälkeen (henkilökohtainen tiedonanto 3.6.2015). Tämä

olikin erittäin hyvä huomio, sillä olin ymmärtänyt, että jaksojen välissä olisi tauko. Tämä väärinymmärrys osoittikin haastatteluiden tärkeyden.

Työfysioterapeutti kertoi haastattelussa AKVA- mittaustietojen vastaanottojärjestelmän käyttöönotosta ja sen käytöstä (henkilökohtainen tiedonanto 3.6.2015). Tätä tietoa en ollut löytänyt verkkolevyltä. Mittaustietojen luovuttaminen edellyttää asiakkaan kirjallisesti antamaa suostumusta, joka toimitetaan Kelaan yhdessä mittaustulosten kanssa. Tämä tieto oli oleellisen tärkeä kirjata laatukäsikirjaan, koska kyseessä oli asiakastietojen dokumentointia ja raportointia koskeva asia.

Kuntoutussihteeri antoi sähköpostitse paljon tietoja dokumentoinnista ja asiakastietojen säilyttämisestä (Kuntoutussihteeri sähköposti 23.6.2015). Tämän tiedon kokoaminen verkkolevyltä olisi ollut vaikeaa ja aikaa vievää. Tarkoitukseni oli kirjata kunkin kuntoutuspalvelulinjan laatutavoitteet. Kuntoutuspäällikkö kuitenkin kertoi, että valitettavasti ainoastaan ASKEL kuntoutuksen laatutavoitteet oli määritelty. Muiden kuntoutuspalvelulinjojen laatutavoitteet tullaan päivittämään laatukäsikirjaan myöhemmin. (Kuntoutuspäällikkö sähköposti 10.8.2015.) Lisäsin laatukäsikirjaan Kuntoutuspäällikön pyynnöstä maininnan laadunhallintaan vaikuttavasta muutoksesta Kuntoutussäätiön liittyessä Kansalliseen terveysarkistoon (Kanta). Valmistelutyönä tätä varten onkin jo uudistettu ja päivitetty mm. Omavalvontasuunnitelma, tietoturvapoliittikka ja asiakastietojen käsittely-ohjeistus. Uudet Kuntoutussäätiön strategiaan tulevat muutokset vaikuttavat myös oleellisesti laadunhallinnan suunnitteluun ja kehittämiseen jatkossa. (Kuntoutuspäällikkö sähköposti 18.8.2015.) Laatukäsikirjan kehitysehdotukseni onkin, että nämä osiot liitettäisiin laatukäsikirjaan myöhemmin.

Opinnäytetyötä tehdessäni huomion, että kuntoutuspalveluyksiköltä puuttuu sisäinen auditointi ja itsearviointi. Kehitys ehdotukseni olisikin, että laatutyötä kehitettäessä tämä otettaisiin huomioon. Laatutyö ei kuitenkaan saisi kuormittaa työyksikön henkilökuntaa liikaa ja sitä tulisi pystyä kehittämään työn ohessa. Johdon tulisisikin ottaa huomioon laatu ja sen kehittäminen resurssihallintaa suunniteltaessa.

Opinnäytetyön toteutuksen ajankohta ei valitettavasti ollut paras mahdollinen. Kuntoutuspalveluyksikön henkilökunta oli kesälomalla koko heinäkuun ajan, joten lisä-

tietojen saaminen lomakaudella ei ollut mahdollista. Opinnäytetyön päätavoite, laatukäsikirjan valmistuminen, kuitenkin saavutettiin ja laatukäsikirjan hyväksyi kuntoutuspäällikkö.

## 14 POHDINTA

Laatutyö on prosessien jatkuvaa seuraamista, arviointia ja parantamista. Laatutyö ei koskaan ole valmis, vaan se on jatkuvasti muuttuva prosessi. Johdolla on keskeinen asema laatutyön onnistumisesta. Sen on tunnettava nykytilanne, asetettava uudet tavoitteet ja luotava resurssit laatutyön onnistumiselle. Koko työyhteisö on kuitenkin vastuussa laatutyön toteuttamisesta. Yksilötasolla jokainen työntekijä on vastuussa omasta henkilökohtaisesta laadusta.

Sidosryhmien vaatimukset, toiveet ja odotukset on otettava huomioon laatutyössä. Kelan standardi edellyttää laadunhallinnalta, että palveluntuottajan on mm. esitettävä kirjallisesti laatupolitiikka, laatutavoitteet, prosessikuvaukset ja toimintaohjeet. Auditointien avulla Kela valvoo laadunhallinnan sopivuutta ja tarkoituksen mukaisuutta suhteessa standardeihin ja asetettuihin laatutavoitteisiin. Kuntoutuksessa laatutyössä on lisäksi otettava huomioon mm. lainsäädäntö ja hyvät kuntoutuskäytännöt.

Kuntoutuksessa laadunhallin tarkoituksena ei kuitenkaan tulisi olla vain yrityksen ja sidosryhmän tarpeisiin vastaaminen, vaan sen tulisi ottaa huomioon myös kuntoutaja-asiakkaan vaatimukset, toiveet ja odotukset. Asiakkaan sitoutuminen ja aktiivisen rooli kuntoutusprosessissa ovat oleellinen osa kuntoutuksen onnistumista. Siksi kuntoutusprosessin suunnittelun ei tulisikaan olla vain maksaja-asiakkaan ja palveluntuottajan välinen prosessi.

Laatukäsikirjaa voidaan käyttää hyväksi laatutyön kehittämisessä. Tämä versio laatukäsikirjaa on vain osa kokonaisuudesta ja on tärkeää, että sen kehittämistä ja ajantasalla pitämistä jatketaan. Laatukäsikirjaa voidaan käyttää apuna uuden työntekijän perehdyttämisessä. Laatukäsikirja ei kuitenkaan sisällä henkilökunnan kokemuksen kautta saatua hiljaista tietoa kuin murto-osan. Tämä hiljainen tieto tulisi kerätä ja

dokumentoida. Näin tieto olisi kaikkien käytössä ja sitä pystyttäisiin hyödyntämään laatutyön kehittämisessä.

## LÄHTEET

Alaranta H., Lindberg, H., Holma, T. 2008, Hyvä kuntoutus käytäntö. Teoksessa Rissanen, P., Kallanranta, T., Suikkanen, A.(toim.) Kuntoutus. Helsinki: Oy Duodecim.

Arffman, V. Kysymyksiä laatukäsikirjaa varten. Vastaa paivi.sakari@student.samk.fi. Lähetetty 23.6.2015 klo 9.09. Viitattu 24.6.2015.

Autti-Rämö, I. 2013. Lääkinnällinen kuntoutus – organisaatiot ja järjestelmävastuut ylittävä tavoitteellinen prosessi. Teoksessa Ashorn, U., Autti-Rämö, I., Lehto, J. & Rajavaara, M. (toim.) 2013. Kuntoutus muuttuu – entä kuntoutusjärjestelmä?, 128-145. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Teemakirja 11. Viitattu 10.7.2015.  
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42325/Kuntoutuskirja.pdf?sequence=1>

Heikkilä, M. Kommentit. Vastaa paivi.sakari@student.samk.fi. Lähetetty 17.8.2015 klo 18.32. Viitattu 18.8. 2015.

Heikkilä, M. Opinnäytetyö. Vastaa paivi.sakari@student.samk.fi. Lähetetty 10.8.2015 klo 12.51. Viitattu 10.8. 2015.

ISO 9001:2008 laatukäsikirjan laatimismalli. [2009], Helsinki: FK/Finanssialan keskusliitto. Viitattu 10.7.2015.  
[https://www.fkl.fi/materiaalipankki/hakemukset/Dokumentit/ISO\\_9001\\_2008\\_Laatu\\_kasikirjan\\_laatimismalli\\_FK2009.pdf](https://www.fkl.fi/materiaalipankki/hakemukset/Dokumentit/ISO_9001_2008_Laatu_kasikirjan_laatimismalli_FK2009.pdf)

Holma, T., Outinen M., Idänpään Ulla-Heikkilä U., Sainio S. 2001. Kirkasta ja uudista laadunhallintaa-kehitä laatutalo. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Järvikoski, A., Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. uud. p. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi. Yleinen osa. Versio 31.10.2013. Viitattu 10.7.2015.  
<http://www.kela.fi/documents/10180/734866/Yleinen+osa.pdf/f7d461cd-25be-4e40-b6fb-6ecf19965375>.

Koivuranta-Vaara, P.(toim) 2011. Terveystenhuollon laatuopas. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. Viitattu 10.7.2015.  
[http://shop.kunnat.net/product\\_details.php?p=2597](http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=2597)

Kuntoutussäätiön www-sivut. 2015. Viitattu 10.7.2015.  
<http://www.kuntoutussaatio.fi/>

Laamanen, K. 2003. Johda liiketoimintaa prosessien verkkona. Ideasta käytäntöön. 3. uud p., Helsinki: Suomen laatu keskus Oy. 2003.

Laatusanastoa. 2014. Jyväskylän yliopisto.

<https://www.jyu.fi/yliopistopalvelut/laatu/ohjaus/laatusanastoa#s>

Lecklin, O. 2006. Laatu yrityksen menestystekijänä. 5. uud p. Helsinki: Talentum.

Lecklin O., Laine O. R. 2009. Laadun kehittäjän työkalupakki. Innovatiivisen johtamisjärjestelmän rakentaminen. Helsinki: Talentum.

Outinen M., Lempinen K., Holma T, Haverinen R. 1999. Seitsemän laatupolkua. Vaihtoehtoja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Pekurinen, M., Räikkönen, O. & Leinonen, T. 2008. Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Stakes raportteja 38/2008. Viitattu 10.7.2015. Helsinki: Stakes. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204194208>.

Pesonen, H. 2007. Laatus. Asiantuntijaorganisaation laatuopas. Helsinki: Infor.

SFS-EN ISO 9000:fi. Laadunhallintajärjestelmä. Vaatimukset. Suomen standardoimisliitto SFS. Helsinki:SFS.

SFS-Käsikirja 1. Standardit ja standardisointi [2013]. 8. p. Suomen standardoimisliitto SFS. Viitattu 10.7.2015.

[http://www.sfs.fi/julkaisut\\_ja\\_palvelut/hyodyllisia\\_aineistoja/sfs-kasikirja\\_1\\_-\\_standardisoinnin\\_perusteet](http://www.sfs.fi/julkaisut_ja_palvelut/hyodyllisia_aineistoja/sfs-kasikirja_1_-_standardisoinnin_perusteet)

ISO/TC 176:fi. ISO 9001 pk-yrityksille. Kuinka toimia. Suomen Standardisoimisliitto SFS. Helsinki: SFS.

Tuomi, V. 2012. Quality Management in Public Sector. Väitöskirja. Vaasan yliopisto. Teknillinen tiedekunta. Tuotantotalouden yksikkö. Viitattu 10.7.2015.

[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-411-7.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-411-7.pdf)

Tuominen, K., Moisio, J. 2015. ISO/DIS 9001:2015. 2015. Laatus, luotettavuutta ja varmuutta. ISO/DIS 9001:2015. Itsearviointien työkirja. 53 hyvää kysymystä ja esimerkkiparia. Mikä erottaa menestyvät keskinkertaisista? Turku: Oy Benchmarking Ltd.

Viitanen, E., Piirainen, A. Kuntoutuksen palvelujärjestelmä kuntoutujan näkökulmasta. Teoksessa Ashorn, U., Autti-Rämö, I., Lehto, J. & Rajavaara, M. (toim.) 2013. Kuntoutus muuttuu – entä kuntoutusjärjestelmä?, 112-126. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Teemakirja 11. Viitattu 10.7.2015.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42325/Kuntoutuskirja.pdf?sequence=1>

Teittinen, T. 2015. Työfysioterapeutti., Kuntoutussäätiö. Helsinki. Henkilökohtainen tiedonanto. 3.6.2015.

Vilkkumaa, I. 2010. Laadun ja vaikuttavuuden yhteensovittaminen kuntoutuksessa. Viitattu 10.7.2015.

[http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/ajankohtaista/tatakin\\_voisi\\_tutkia?bid=52](http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/ajankohtaista/tatakin_voisi_tutkia?bid=52)

Wiitakorpi, T. 2015. Nuorisotyöntekijä, Kuntoutussäätiö. Helsinki. Henkilökohtainen tiedonanto. 3.6.2015.

YSA-Yleinen suomalainen asiasanasto www-sivut. Viitattu 4.5.2015.  
<http://vesa.lib.helsinki.fi/ysa/>



## LIITTEET

## KUNTOUTUSSÄÄTIÖN LAATUKÄSIKIRJA

Opinnäytetyön liite on salassa pidettävä ja vain Kuntoutussäätiön käytössä.

